Reset

South Carolina Department of Social Services
P.O. Box 1520, Columbia, S.C. 29202-1520

FORMULARIO DE QUEJAS POR DISCRIMINACIÓN DE LOS DERECHOS CIVILES

Si usted necesita ayuda para llenar este formulario, puede llamar a la Unidad de Derechos Civiles del DSS.
Teléfono: 1-800-311-7220 TTY: 1-800-311-7219

Información para que podamos contactarle:

Su Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Usted cree que se le ha discriminado debido a su:

❑ Raza u Color ❑ Origen Nacional ❑ Incapacidad ❑ Sexo ❑ Edad ❑ Religión ❑ Creencias Políticas

¿Quién le discriminó?

Nombre: _____ Empleo: _____

Dirección donde trabaja la persona: _____

Ciudad: _____ Condado: Select County ... Estado: _____ Código Postal: _____

¿Qué pasó? _____

¿En qué fecha ocurrió? _____

Su Firma: _____ Fecha: _____